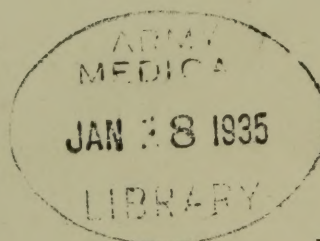
THESE

DE

JAYME POMBO BRICIO.

THESE

QUE SUSTENTOU EM NOVEMBRO DE 1867

PARA OBTER O GRAU

DE

DOUTOR EM MEDICINA

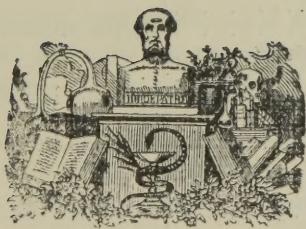
PELA

FACULDADE DA BAHIA

JAYME POMBO BRICIO

NATURAL DO PARÁ

E filho legitimo de Jayme David Bricio e Maria do Carmo Pombo Bricio (fallecidos).

> Assim como o Sacerdote é o Medico do espirito, assim tambem o Medico é o Sacerdote do corpo.
>
> (O AUTOR).

BAHIA.

TYP. DO—PHAROL—RUA DIREITA DA MIZERICORDIA N.° 4.

1867.

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA.

DIRECTOR

O EXM. SR. CONSELHEIRO DR. JOÃO BAPTISTA DOS ANJOS.

VICE-DIRECTOR

O EXM. SNR. CONSELHEIRO DR. VICENTE FERREIRA DE MAGALHÃES.

LENTES PROPRIETARIOS,

OS SRS. DOUTORES	MATERIAS QUE LECCIONÃO
	1.º ANNO.
Cons. Vicente Ferreira de Magalhães.	Physica em geral, e particularmente em suas applicações á Medicina.
Francisco Rodrigues da Silva	Chimica e Mineralogia.
Adriano Alves de Lima Gordilho	Anatomia descriptiva.
	2.º ANNO.
Antonio de Cerqueira Pinto	Chimica organica.
Jeronimo Sodré Pereira	Physiologia.
Antonio Mariano do Bomfim	Botanica e Zoologia.
Adriano Alves de Lima Gordilho	Repetição de Anatomia descriptiva.
	3.º ANNO.
Cons. Elias José Pedroza	Anatomia geral e pathologica.
José de Góes Siqueira	Pathologia geral.
Jeronimo Sodré Pereira	Physiologia.
	4.º ANNO.
Cons. Manoel Ladisláo Aranha Dantas.	Pathologia externa.
Alexandre José de Queiroz	Pathologia interna.
Mathias Moreira Sampaio	Partos, molestias de mulheres pejadas e de meninos recemnascidos.
	5.º ANNO.
Alexandre José de Queiroz	Continuação de Pathologia interna.
Joaquim Antonio d'Oliveira Botelho	Materia medica e therapeutica.
José Antonio de Freitas	Anatomia topographica, Medicina operatoria, e apparelhos.
	6.º ANNO.
Antonio José Ozorio	Pharmacia.
Salustiano Ferreira Souto	Medica legal.
Domingos Rodrigues Seixas	Hygiene, e Historia da Medicina.
. . . .	Clinica externa do 3.º e 4.º anno.
Antonio Januario de Faria	Clina interna do 5.º e 6.º anno.

OPPOSITORES,

Rozendo Aprigio Pereira Guimarães	Secção Accessoria.
Ignacio José da Cunha	
Pedro Ribeiro de Araujo	
José Ignacio de Barros Pimentel	
Virgilio Climaco Damazio	
José Affonso Paraizo de Moura	Secção Cirurgica.
Augusto Gonçalves Martins	
Domingos Carlos da Silva	
. . . .	
. . . .	
. . . .	
Demetrio Cyriaco Tourinho	Secção Medica.
Luiz Alvares dos Santos	
João Pedro da Cunha Valle	
. . . .	

SECRETARIO

O SR. DR. CINCINNATO PINTO DA SILVA.

OFFICIAL DA SECRETARIA

O SR. DR. THOMAZ D'AQUINO GASPAR.

A Facudade não approva nem reprova as opiniões emittidas nas theses que lhe são apresentadas.

CONTAGIO

PATHOLOGIA GERAL.

CAPITULO I.

UMA das questões mais importantes e vastas da pathologia geral é sem duvida alguma a que diz respeito ao contagio; importante porque se prende por laços intimos á medicina pratica, á medicina legal, á hygiene, as relações individuaes e até commerciaes! vasta porque o contagio acompanha não só certas molestias propriamente humanas, como outras que pelos animaes são transmittidas ao homem.

Immensas e renhidas são as discussões, que tem havido no sanctuario da sciencia, relativamente ao contagio; os vultos mais proeminentes da França, Inglaterra, Allemanha, emfim d'aquelles paizes, em que a medicina tem caminhado a passos de gigante, tem tomado parte nesses certames scientificos; mas, apezar de tudo, ainda não podemos dizer que a theoria do contagio assenta em bases solidas, que a medicina tem dito a sua ultima palavra a respeito.

Resumo historico sobre o contagio.

Os antigos, com a precisão que lhes era ordinaria, trataram de algumas molestias por elles reputadas contagiosas, mas nada disseram ácerca do agente particular que lhes dá origem.

Dos livros da antiguidade não se pode deixar de vêr, mais ou menos estabelecida na Biblia, a idea do contagio em certas molestias. Abra-se o

terceiro livro de Moysés (Levitico), e n'elle encontrar-se-hão nos capitulos XIII e XIV medidas prophylaticas ácerca da lepra, e no capitulo XV outras, que dizem respeito áquillo que o divino legislador chamou *fluxus seminis*, que não é outra coisa senão a gonorrhea.

E' para admirar que Hippocrates em seos escriptos não tratasse de assumpto tão importante como o contagio.

A omissão, porêm, deixada por Hippocrates, foi supprida pelos medicos que lhe succederam.

Entre todos merece especial menção Fracastor, que no meiado do seculo 16 apresentou um importante tratado, dividindo as molestias em *necessariamente contagiosas e não contagiosas.*

As ideas do distincto medico italiano foram por uns abraçadas e tidas como dogma scientifico; outros, porêm, atacaram-n'as vivamente. No numero dos ultimos está Perlino, que levou sua incredulidade ao ponto de negar o caracter contagioso á variola, mas que, em compensação, apresentou a idea, aliás muito judiciosa, como adiante demonstraremos, de que o contagio nas molestias não é senão um accidente: « datur contagio impropria et per accidens in morbo et sanitate, corporis dispositionibus. »

Depois de Perlino apresenta-se na arena dos combatentes Facio, medico genovez, que pode ser considerado como um dos chefes dos anti-contagionistas.

Segue-se Quesnay, que foi o primeiro que estabeleceu uma differença entre o contagio, infecção, e malignidade nas doenças.

Eis, em acanhado resumo, mais ou menos o modo de pensar dos medicos dos seculos passados ácerca do contagio.

O seculo actual, que, com razão, é considerado o seculo das luzes não podia deixar de apresentar uma revolução scientifica a respeito da doctrina do contagio. Os escriptos de Cattet e Gardet, Balme, Jacquot, Tourde, Nacquart, Clot-Bey, Prus, Anglada, Beau, e Netter são a prova mais evidente da verdade que acabamos de enunciar.

Definição.

Antes de darmos do contagio a definição, que nos parece a mais razoavel, tratemos de expor resumidamente a maneira pela qual alguns

autores modernos teem encarado esta importante questão de pathologia geral.

Nacquart (Diccionario das sciencias medicas) define contagio: «*O modo de transmissão d'uma molestia de um individuo a outro, por meio do contacto mediato ou immediato,*» mas sem o intermedio do ar, como diz o proprio autor.

As idéas de Nacquart não podem ser aceitas diante dos factos, de que a sciencia nos dá noticia todos os dias. Innumeras vezes vemos a variola e a scarlatina, molestias de caracter contagioso, desenvolverem-se e propagarem-se tendo por vehiculo o ar atmospherico.

Rochoux (Relatorio do Dr. Prus sobre a peste, pag. 697), tratando do contagio, diz as seguintes palavras, que copiamos textualmente: «*Les fracastoriens modernes entendent par contagion, uniquement la transmission d'une maladie au moyen du contact immédiat ou médiat. Nous croyons devoir donner à cet mot sa primitive et véritable signification. Pour nous, il y a contagion quand une maladie se transmet, n'importe comment, de malade à sain.*»

Quem adoptar a definição de Rochoux ver-se-ha obrigado a comprehender n'ella a *transmissão por imitação,* tão frequente nas molestias nervosas, mas que realmente differe essencialmente do contagio. A prophylaxia das molestias por imitação, diz um celebre professor de Montpellier, consiste em evitar os modelos pathologicos; e a das molestias contagiosas em pôr-se o individuo ao abrigo d'ellas.

Béhier e Hardy definem o contagio: « A transmissão de uma molestia de um individuo já affectado a um ou muitos outros, abstrahindo-se o modo pelo qual a transmissão se effectua, as condições que a tornam mais ou menos facil, e a origem primeira da molestia. »

As mesmas observações que foram feitas ácerca da definição de Rochoux tem todo cabimento aqui.

Para que o contagio tenha lugar, julgamos indispensaveis trez condições. A primeira, que a molestia se propague sempre com caracteres identicos; a segunda, que a transmissão se dê por intermedio de um agente material, quer pelo contacto immediato, quer pelo mediato; a terceira, que haja da parte do individuo predisposição para contrahir a molestia.

Com estes dados aceitaremos a definição do Sr. Carlos Anglada, professor na Faculdade de Medicina de Montpellier, modificando-a mais

ou menos, afim de que n'ella se observe um dos predicados de uma bôa definição: a *concisão*, predicado que foi esquecido pelo illustre pathologista. Definiremos, pois, o contagio: a transmissão de uma molestia de um individuo a outro, ou muitos outros predispostos, por intermedio de um agente particular, applicado immediata ou mediatamente sobre nossos orgãos.

N'esta definição se acham incluidas todas as condições que acima ficam ditas.

De ordinario o principio material, que acompanha a maior parte das molestias contagiosas, é o virus, pelo que apressemo-nos em dar uma idéa do que seja este.

Por um abuso de linguagem, que deve ser banido da sciencia, alguns autores muita vez designam o virus e a peçonha sob o nome geral de —veneno. Existindo, porém, differença entre essas trez entidades, mostremos em que consistem ellas.

Venenos são substancias vegetaes, animaes, ou mineraes, que, introduzidas na economia animal, obram de um modo nocivo sobre o tecido dos orgãos.

Peçonha é um producto physiologico elaborado por certos animaes, e susceptivel de determinar, sendo absorvido, accidentes morbidos.

A actividade da peçonha varía, segundo a natureza do animal; e os seos effeitos no organismo são tanto mais nocivos, quanto maior fôr a quantidade inoculada e absorvida.

O virus, como dizem os Srs. Béhier e Hardy, é um elemento morbido, que pode ser transmittido pela inoculação de um liquido, que é fornecido pela economia infectada, e que de algum modo parece ser o producto de uma elaboração morbida particular.

Os virus na etiologia se acham com justa razão classificados entre as causas especificas.

Da classificação dos agentes contagiosos.

Desde tempos remotos que os autores tem procurado, fundando-se na transmissão das doenças contagiosas, estabelecer uma classificação, que satisfaça, mais ou menos, as exigencias da sciencia. Tarefa difficil, se não impossivel!

Dentre algumas classificações por nós conhecidas, a que parece mais razoavel é a que apresenta o Dr. J. H. S. Beau em uma these de concurso, sustentada perante a Faculdade de Medicina de Paris em Junho de 1851. A divisão que o Dr. Beau apresenta talvez que não seja perfeita, mas está, em nosso modo de pensar, escoimada de defeitos que se notam em muitas outras. Eil-a:

Agentes contagiosos, visiveis, inoculaveis, ou virus.

Nesta classe se acham comprehendidos os syphilitico, variolico, lyssico, mormoso, vaccinico, etc. O agente contagioso d'esta classe pode ser inoculado na epiderme por meio de uma lanceta, ou algum outro instrumento; póde ainda ter lugar a inoculação sendo posto em contacto com uma excoriação existente em alguma parte do corpo o agente contagioso. Ella póde tambem dar-se, sendo effectuada directamente por um insecto.

Agentes contagiosos visiveis, não inoculaveis.

Os blenorrhagico, ophthalmico-purulento, psorico, tinhoso, etc., occupam esta segunda classe.

O agente contagioso n'estas molestias, diversamente do das molestias da primeira classe, não pode ser inoculado em qualquer parte do corpo. Elle obra sobre uma parte limitada: pelle ou membrana mucosa.

Agentes contagiosos invisiveis, ou miasmaticos.

Occupam esta classe o scarlatinoso, o typhoideu, o cholerico-epidemico, o da febre amarella, da peste, etc. As molestias desta classe são designadas pelo Sr. Bouchut—*infecto-contagiosas.*

A intensidade do contagio nas tres classes, de que nos temos occupado, varía. Assim é que a contagiosidade quasi sempre acompanha as da primeira classe; nem sempre as da segunda; nas da terceira classe ella apresenta differenças, conforme são as molestias epidemicas, endemicas, ou sporadicas.

A conclusão que podemos tirar do que fica dito é: que o contagio nas molestias é um accidente, não é a condição *sine qua non* da natureza das mesmas. E' esta, pelo menos, a opinião de alguns escriptores dos seculos passados, como Perlino, e entre os modernos são tambem do mesmo pensar Jacquot, Tourde, e Anglada.

Natureza e tempo de actividade dos agentes contagiosos.

Nada se sabe de positivo ácerca da natureza intima do agente do contagio.

Desde tempos bem remotos que a chimica tem procurado, com os meios de investigação que possúe, dizer alguma coisa a respeito; mas pouco ou nada tem ella adiantado.

Dentre os escriptores antigos, uns quizeram considerar os agentes contagiosos como venenos; alguns como substancias alcalinas; outros como substancias acidas, como gazes; outros ainda como animalculos. Esta ultima hypothese (*a dos animalculos)* creada por Linneo, é hoje abraçada, tão somente, para a explicação do *acarus* da sarna.

Dado, porém, o caso de que a microscopia venha para o futuro descobrir a existencia de animalculos em outras molestias, á sciencia competirá resolver a seguinte e importante questão: serão *elles* a causa ou o effeito do contagio?

Modernamente Braconnot e Liebig tem tentado fazer reviver uma theoria, que não é moderna, theoria que compara os agentes contagiosos a um fermento.

Os agentes do contagio conservam por muito tempo sua propriedade de transmissão?

Os annaes da sciencia estão cheios de factos, que nos dão o direito de responder pela affirmativa. Ninguem ignora que a vaccina, v. g., pode ser inoculada depois de um anno e meio, pouco mais ou menos, de conservação, principalmente nos climas frios.

O Sr. Bouchut, em sua pathologia geral, apresenta dois factos bastante notaveis, que não nos podemos furtar ao desejo de transcrever. São elles os seguintes: Hildenbrand attesta, diz o Sr. Bouchut, que uma casaca preta que elle tinha, visitando um doente de scarlatina, e levando-a comsigo de Vienna para a Podolia, sem se ter servido d'ella pelo espaço

de um anno e meio, communicou-lhe uma scarlatina, desde que elle chegou, molestia que se espalhou por toda aquella provincia, onde era quasi desconhecida.

O outro facto é relativo á variola: o cadaver de um homem fallecido de variola em Chelwood, condado de Sommet, foi exhumado no fim de trinta annos, e quatorze dos assistentes foram affectados da molestia, e depois um grande numero de habitantes do paiz.

Predisposição, Incubação.

Quando tratamos de definir o contagio, dissemos que para que elle tivesse lugar era necessario que da parte do individuo houvesse a predisposição, que não é mais do que *uma aptidão para contrahir a molestia.*

A predisposição varía, segundo a natureza dos individuos, e é assim que se póde explicar a razão por que a syphiles se manifesta com certos caracteres em uns, e de um modo diverso em outros; e é ainda assim que se póde explicar o como um mesmo virus manifesta, ora a variola discreta e benigna, ora a variola confluente e maligna.

Circumstancias ha, que podem favorecer a predisposição para as molestias contagiosas. O calor, a viciação do ar, a humidade da atmosphera, a alimentação má e insufficiente, certos estados d'alma, como o medo, o pezar, favorecem a acção dos agentes contagiosos.

Os climas tambem não devem ser esquecidos, visto que gozam de importancia activando, ou diminuindo as predisposições.

Não podemos de um modo preciso determinar a influencia das idades. O que, porém, não resta duvida é, que a infancia é mais do que outra qualquer idade predisposta a contrahir os exanthemas.

Os estados morbidos, antecedentes ou actuaes de um individuo, podem tambem, por sua vez, influir sobre a predisposição.

Observando-se o, que se passa em geral nas molestias contagiosas, ver-se-ha que os seos effeitos não são rapidos, não são instantaneos; um tempo mais ou menos demorado pode separar a introducção dos agentes contagiosos na economia da manifestação dos primeiros symptomas. Este periodo tem o nome de *incubação.*

O periodo da incubação varia, segundo a natureza da molestia. Elle

é ordinariamente de 3 a 4 dias na variola, e scarlatina; de 5 a 7 na vaccina. Das incubações a, que passa por ter um periodo mais longo é a da raiva, que é de 30 á 40 dias; e, segundo Tourde, podem mesmo decorrer annos antes da apparição da molestia.

Uma questão importante e de grande alcance para a medicina pratica se nos apresenta: Uma molestia reputada contagiosa exige sempre para a sua evolução a preexistencia de um principio material, ou alguma vez esse principio se desenvolve espontaneamente?

De ordinario tem lugar a primeira hypothese; mas a segunda não deixa de dar-se, se bem que mais raramente. Sirva de exemplo a raiva que, pelo menos, na raça canina e felina, apparece espontaneamente não poucas vezes.

A propria variola, typo por excellencia das molestias virulentas, em muitos casos se desenvolve espontaneamente.

São factos estes que quotidianamente se estão reproduzindo.

Propagação.

O modo de propagação do contagio é mais variado, do que geralmente se pensa.

Molestias ha, que se propagam pelo simples contacto da pelle. A sarna pode servir de exemplo. Outras transmittem-se pela pelle privada de sua epiderme. A syphiles não estará n'este caso? Algumas se propagam pela inoculação; a syphiles ainda pode servir de exemplo; a vaccina, etc.

Outras muitas propagam-se pela mordedura de animaes; pela superficie das membranas mucosas; pelos suores; pelos despojos de animaes affectados de epizootias; pela roupa, e outros objectos provenientes de individuos contaminados.

E' inquestionavel a transmissibilidade de certas molestias dos animaes pelo uso, que o homem faz da carne dos mesmos, e do leite. O carbunculo pode servir de exemplo.

A manipulação, em certas industrias, dos despojos de animaes mortos de molestias contagiosas é muitas vezes um meio de transmissão do contagio para o homem.

O ar atmospherico é, sem duvida alguma, não poucas vezes, o vehiculo do contagio.

CAPITULO II.

Da infecção e suas relações e differenças com o contagio.

A historia do contagio seria incompleta, se não se occupasse de suas relações e differenças com a infecção.

Por infecção entende-se geralmente *uma alteração especial da atmosphera por certos principios heterogeneos, produzindo uma molestia.*

Chamam-se focos de infecção os lugares d'onde se exhalam os *principios*, que viciam a atmosphera.

A infecção tem, em geral, por causa:

1.º *Os effluvios*, que, como dizem os pathologistas, são *materias animaes, e vegetaes, privadas de vida e collocadas em condições particulares de calor e humidade.*

2.º As *emanações putridas*, que se desprendem das substancias animaes em decomposição.

3.º *Os miasmas*, que são *exhalações, que se desprendem do corpo do homem, quer em estado de saude, quer no de molestia, em espaços circumscriptos, cujo ar é difficilmente renovado.* Podem servir de exemplo, como *fócos* de miasmas, as prisões, os hospitaes, principalmente quando não são observados os preceitos que nos são dictados pela hygiene; as espeluncas, que de ordinario servem de habitação á pobreza, etc.

A Chimica tem em todos os tempos procurado estudar os agentes da infecção; mas os resultados obtidos pela analyse estão áquem dos immensos progressos, que tem feito a sciencia do immortal Lavoisier; e se assim não é, vejamos: os effluvios foram considerados por Lancisi como *vapores d'agua*, tendo em suspensão *animalculos*, que são absorvidos pela respiração, e produzem os seos effeitos toxicos. Com o correr dos tempos se disse que não havia nos effluvios mais do que *vapores d'agua*, tendo em dissolução gazes determinados.

Vauquelin tratando pelos reagentes os orvalhos condensados acima das *Lagôas Pontinas* diz ter encontrado n'elles propriedades alcalinas.

Em 1828, os doutores Meirieu encontraram, segundo dizem, nos

orvalhos condensados, acima de certos pantanos do departamento de Gard, propriedades acidas.

Dos factos, que temos apresentado o, que se póde concluir é que a chimica ainda não pronunciou sua ultima palavra ácerca dos mysterios da infecção atmospherica.

Não devemos com alguns autores, aliás de merecimento incontestavel, considerar como infecção a influencia morbida de uma atmosphera alterada por gazes deleterios, ou corpos outros, cuja natureza é perfeitamente conhecida. N'esses casos temos um envenenamento propriamente dito. Assim, os vapores de mercurio, de hydrogeneo sulphurado, e carbonado, etc. produzem um verdadeiro envenenamento, e não infecção.

Os fócos de infecção não tem sempre a mesma energia; ella augmenta, ou diminue conforme as estações e os climas. E' ao pôr do sol que as emanações são mais perigosas. A explicação d'este phenomeno é facil de dar-se: as emanações se dispersam no ar atmospherico pelo calor do dia, e sendo ellas mais pesadas do que o ar, cahem pelo frio da tarde, e se condensam na superficie da terra. Tal é pelo menos a explicação dada por Lancisi, e que, em nosso fraco modo de pensar, parece razoavel.

Tem sido questão entre os autores o saber-se por qual dos systemas absorventes se dá a infecção, se pela *superficie cutanea*, se pela *mucosa das vias respiratorias*, se pela *das vias digestivas*. Opinamos com os senhores Béhier e Hardy, que a superficie principal é a *mucosa pulmonar*, collocada em um contacto quasi incessante com o ar atmospherico. As outras superficies representam um papel menos importante.

A' primeira vista parece haver alguma analogia entre o contagio e a infecção, mas attendendo-se á marcha geral das molestias de uma e de outra procedencia, ver-se-ha que uma differença mais ou menos manifesta as separa. As primeiras (contagiosas) se estendem fóra do fóco, se propagam de individuo a individuo, ou de objectos que lhe pertenceram. As segundas (infectuosas) não passam além dos lugares onde se originaram senão no caso de epidemias; se estendem sobre os individuos, sem que as relações entre os mesmos representem um papel etiologico na propagação. O individuo fóra do fóco de ordinario não transmitte a affecção alli adquirida.

O Sr. Fleury, em seo importante curso de hygiene, trata de estabelecer a differença entre o contagio e a infecção, differença que, até certo ponto, nos parece razoavel, ao menos em theoria.

Falle por nós o illustrado hygienista: L'infectieux donne naissance à des maladies diverses *n'ayant pas de rapport nécessaire avec la source et la nature du miasme.* Des soldats passent la nuit près d'un marais et contractent: les uns, la fièvre intermittente; les autres le typhus; ceux-ci la fièvre jaune; ceux-là, le choléra. Dans une salle d'hôpital encombrée, on voit naitre, sous l'influence de l'infection, des érysipèles, des fièvres typhoïdes, la pourriture etc.

Le contagion ne donne naissance qu'à une seule maladie *identique à celle du ou des sujets dont il émane.*

Fundadas nas considerações que acabamos de fazer é que nascem as indicações tão diversas, e no entanto necessarias, de isolar os individuos, ou, ao contrario, de affastal-os das localidades em que foram elles affectados.

O professor Bouillaud considera o contagio como um modo particular da infecção; outros, pelo contrario, affirmam que a infecção é um modo particular do contagio.

Eis-nos em face de uma questão que tem dado lugar a grandes controversias, entre os infeccionistas e os contagionistas:

Uma doença, que tem por origem a infecção, poder-se-ha, ao depois, transmittir por contagio?

Os infeccionistas respondem:—não; porque, para elles ha uma immensa barreira entre o contagio e a infecção. Terão razão *esses senhores* em seo obstinado exclusivismo?

A linguagem dos factos, que é a linguagem da sciencia, dá um desmentido solemne ácerca de tal modo de pensar.

Os annaes scientificos estão cheios de factos que demonstram a toda a evidencia que uma affecção de origem infectuosa póde transmittir-se por contagio. O typho e a peste de origem infectuosa, em suas propagações ulteriores, se mostram altamente contagiosos.

O mesmo se póde dizer de certas dysenterias epidemicas, que apparecem nos exercitos em campanha, e de muitas outras molestias.

E se não bastam os factos apresentados, ahi tendes transcripto um trecho da these do Sr. Beau, com referencia ao Sr. Piorry, cuja opinião é bastante autorizada na sciencia. «M. Piorry, dans le premier volume de son *Traité de Pathologie,* a donné une histoire succinte, mais substantielle de la contagion etudiée en elle même, et dans ses rapports avec

l'infection. Il combat le scepticisme de ceux qui n'admettent pas la contagion quand elle ne s'exerce pas dans tous les cas réputés contagieux, et sur tous les individus.

« Il admet que les maladies nées d'abord de l'infection peuvent se répandre ensuite par voie de contagion, etc... »

CAPITULO III.

Da febre amarella e da cholera-morbus asiatica sob o ponto de vista do contagio, e algumas palavras sobre o tratamento de certas molestias que apresentam o caracter contagioso.

Antes de entrarmos na discussão da materia, que faz o objecto do presente capitulo, tratemos primeiro de ventilar uma questão que nos foi suscitada pela leitura da these do Sr. Dr. José Felix da Cunha Menezes: questão, que convém seja elucidada por amor da sciencia e por amor da humanidade.

E' ella a seguinte: haverá incompatibilidade entre o contagio e as epidemias?

O Sr. Dr. Cunha Menezes responde pela affirmativa, o, que, a menos que o saibamos, ainda não foi dito por pathologista algum. Verdade é que ha notabilidades scientificas que, como adiante veremos, negam o contagio n'esta ou n'aquella epidemia; mas ainda não houve quem—em these—dissesse que ha uma barreira entre o contagio e as molestias epidemicas.

A verdade do que acabamos de emittir é confirmada pelo proprio Sr. Dr. José Felix, que, querendo sustentar uma proposição arrojada perante a sciencia moderna, terminou sua these com as seguintes palavras, de proposito *emprestadas* ao Dr. Pietra Santa: *La science médicale rendra un service immense à l'humanité en proclamant que* l'epidemie *n'est pas contagieuse.*

O Dr. Pietra Santa na citação alludida refere-se á cholera-morbus, e

não ás epidemias em geral, e a prova mais evidente d'isso está na propria citação, que tambem por nossa vez transcreveremos do jornal—*L'Union Médicale* n.° 61, de 24 de maio de 1866. Eil-a: *La science médicale rendra un service immense à l'humanité en proclamant que* le cholera *n'est pas contagieux!*

Tratemos agora de apresentar algumas considerações a respeito da contagiosidade ou não contagiosidade da febre amarella e da cholera-morbus.

Não ha talvez em medicina uma questão sobre a qual mais se tenha dissertado do que a que occupa n'este momento nossa attenção.

Digamos em primeiro lugar algumas palavras sobre a febre amarella.

Os contagionistas (fallamos d'aquelles que o são de um modo absoluto e exclusivo) não admittem que a febre amarella se desenvolva em um paiz senão por importação.

Os infeccionistas, porém, negam essa origem, e fazem depender o apparecimento da molestia de circumstancias todas especiaes e originarias das localidades.

A' frente dos segundos se acham Valentin, Dalmas, Devèze, Dariste e principalmente Mr. Chervin.

Nas bancadas dos contagionistas tem assento Warsen, Lind, Gilbert, Pariset, etc.

Mr. Chervin para mostrar que a febre amarella é devida a condições todas locaes, dá como facto averiguado pelos documentos, que pôde recolher, o ter ella sempre existido na America, sem haver sido importada.

Admittido mesmo que seja uma verdade inconcussa na sciencia medica, o, que diz Mr. Chervin sobre a não importação da febre amarella na America do Norte, segue-se que seja aceitavel a sua opinião de que a referida molestia não póde ser importada para nenhum outro paiz?

Contra isso estão os factos quotidianos, que nos mostram que molestias de origem infectuosa se transmittem tambem por contagio; contra isso está a opinião do Sr. Piorry, que já tivemos occasião de citar, na segunda parte d'este nosso trabalho.

Ainda, como argumento da contagiosidade, cita o Sr. Dalmas em um livro seo, que tem por titulo—*Pesquizas historicas e medicas sobre a febre amarella*—, o facto de haver Johnson, medico da Philadelphia, disse-

cado um grande numero de individuos fallecidos de febre amarella, sem que sua saude fosse compromettida.

Mr. Chervin vai além: diz ter aberto mais de 500 cadaveres, e assevera que alguns medicos, que o ajudaram, cortaram-se na occasião das autopses, e que nenhum soffreo o menor incommodo.

Quid inde? perguntaremos nós.

Esses e outros factos não podem ser explicados, como muito bem diz o professor Anglada, por uma immunidade idiosyncrasica individual, de que a sciencia tantas vezes nos dá noticia?

Aquelles, que admittem que a febre amarella para desenvolver-se necessita apenas de emanações infectuosas, de humidade, e d'um clima quente, ficam embaraçados quando tem de explicar a *coincidencia* do desenvolvimento da epidemia em um paiz, em que são admittidos á livre pratica navios procedentes de localidades suspeitas.

O Sr. Dalmas apresenta contra a contagiosidade da febre amarella o facto de terem alguns individuos soffrido a inoculação pela lanceta, servindo-se para isso do suor dos doentes, do sangue, e das materias por elles vomitadas: inoculação, que deo um resultado negativo.

Do argumento do Sr. Dalmas poder-se-ha concluir alguma coisa? Julgamos que não.

Haverá quem negue que o virus vaccinico seja altamente contagioso, e no entanto tenha muitas vezes dado pela inoculação um resultado negativo?

Em conclusão diremos:

Que não duvidamos que a febre amarella, na America do Norte principalmente, tenha por origem a infecção;

Que tambem aceitamos, e com alguns medicos distinctos, que ella possa propagar-se por contagio.

Passemos agora a dizer algumas palavras a respeito da cholera-morbus epidemica.

Assim como relativamente á causa e propagação da febre amarella, assim tambem quanto á causa e propagação da cholera, os autores se dividem em dois grupos: contagionistas e anti-contagionistas.

Os mesmos argumentos, que, contra a contagiosidade da febre amarella, foram apresentados por aquelles, que consideram essa molestia como devida a causas todas locaes, o são ainda pelos, que tem tratado da ques-

tão, no que diz respeito á cholera-morbus. E' ainda aqui, como relativamente á febre amarella, com as observações negativas da transmissão do grande flagello do Ganges, que se pretende destruir as que affirmam-n'a; é ainda aqui, como lá, com as provas negativas da inoculação do suor, do vomito, e do sangue dos cholericos, que se quer demonstrar a não contagiosidade da molestia.

O facto de haverem sido poupados muitos individuos, que eram obrigados a entreter relações com os cholericos, é tido ainda como uma prova da não transmissibilidade da molestia!

Tratando da febre amarella, já tivemos occasião de emittir nosso juizo a respeito de um tal modo de argumentação; julgamos desnecessario reproduzil-o aqui.

Antes do apparecimento da cholera em França, e mesmo depois de sua primeira invasão n'esse paiz, a idéa da transmissão por contagio contava poucos sectarios; mas vão-se succedendo as invasões, e (coisa notavel!) os contagionistas vão augmentando!

Si compulsarmos a historia das diversas epidemias da cholera, veremos que quasi sempre ella apparece em um paiz, depois que a elle chega algum navio ou individuo, vindos de lugares suspeitos.

Não fica ahi: depois do apparecimento do primeiro caso da molestia, os outros dão-se quasi sempre de preferencia em individuos, que se occupam em cuidar do doente. Esses e muitos outros factos serão filhos do acaso?

Os doutores Briquet e Mignot em seo *Tratado pratico e analytico da cholera-morbus epidemica de* 1849 apresentam considerações de tal ordem, que demonstram claramente a contagiosidade da molestia no hospital da caridade, que estava sob a direcção de um d'elles, o Dr. Briquet. São ellas resumidamente as seguintes: « A cholera desenvolveo-se no hospital, depois que para elle entraram alguns cholericos.

« A molestia principiou atacando os individuos que estavam na mesma sala para onde entraram os cholericos.

« Durante 4 dias os 3 quartos do hospital ficaram em uma immunidade completa, e a molestia foi invadindo successivamente as outras partes do estabelecimento, mostrando sempre uma predilecção para com aquellas, pelas quaes ella tinha feito sua invasão.

« Os empregados do hospital, que, pela natureza de seos serviços,

não estavam nas salas senão por momentos, não eram atacados, ou o eram levemente.

« Os individuos que entretinham relações mais immediatas com os doentes eram os mais atacados. »

O Dr. Jules Worms em seo folheto publicado em 1865, e que tem por titulo—*Propagação da cholera morbus e meios de restringil-a*, apresenta factos sobre o contagio da molestia, que levam o espirito ainda o mais obstinado a crer nesse modo de propagação.

O autor em seo importante trabalho trata da marcha geral da cholera, da invasão pelos portos, da transmissão individual, da *molestia* nos hospitaes, modo de propagação entre as tropas, transmissão pela cholerina, pelos individuos sãos, pelos cadaveres, pelos objectos que serviram aos cholericos, pelas dejecções dos mesmos, etc. etc.

Se não temessemos alongar nossa these, transcreveriamos alguns trechos do escripto do Dr. Worms, o trabalho mais importante que conhecemos a respeito da transmissão da cholera pelo contagio.

O Dr. Aman-Marie-Charles Isidore de Cornevin em uma these sustentada perante a Faculdade de Medicina de Paris, em março do corrente anno, tratando da cholera, apresenta a idéa de que as grandes epidemias são de natureza parasitaria.

Na Allemanha os doutores Klob e Thomé, tratando do mesmo ponto, parecem sustentar que a molestia depende do desenvolvimento de uma especie de vegetal da infima classe, o fungus, que foi encontrado pelos dois observadores nos intestinos dos cholericos. (Veja-se a *Gazeta Medica da Bahia* n.º 26, de 31 de julho do corrente anno).

Consignamos em nossa these essas idéas, que estão em voga, principalmente na Allemanha, sem sobre ellas emittir nosso juizo.

Aos incansaveis observadores cumpre estudal-as, e resolver uma tão importante questão ainda em nossos dias muito controvertida.

Tratemos agora de uma medida preventiva, que tem sido por alguns praticos condemnada. Queremos fallar das quarentenas.

A quarentena, conforme é hoje geralmente entendida, quer dizer isolamento mais ou menos temporario, que se impõe aos viajantes e objectos procedentes de um paiz, em que reina uma molestia, que se julga de natureza contagiosa, e durante o qual são postos em execução os processos e meios de desinfecção.

As medidas quarentenarias, a principio combatidas, quer como inuteis, quer como prejudiciaes aos interesses do commercio, estão hoje abraçadas pelos paizes mais civilisados do mundo, como a França, os Estados Unidos e a Inglaterra, pelo menos para a cholera-morbus.

Entre nós, depois das crueis provações por que passamos em 1849 e 1855, com a invasão da febre amarella e da cholera-morbus, felizmente estão em pratica as quarentenas, graças talvez aos esforços empregados já na tribuna, já na imprensa, pelo illustrado inspector de saude publica d'esta provincia, o Sr. Dr. José de Góes Siqueira, a quem neste momento agradecemos alguns esclarecimentos que nos forneceo sobre a questão.

Demonstrado, como nos parece, que a febre amarella e a cholera-morbus se transmittem por contagio, não vemos que possa ser razoavelmente combatido o systema das medidas quarentenarias, que sendo convenientemente empregadas, e de accordo com os principios da hygiene, podem, como acertadamente opina o Sr. Dr. Goes em seos *Conselhos preventivos contra a cholera-morbus*, ser de summa utilidade á saude publica, já prevenindo e evitando que as duas grandes epidemias invadam um paiz, já tranquillizando, e acalmando os espiritos timoratos.

Si, apezar d'esses meios, qualquer das duas epidemias chega a invadir um paiz, então convem que sejam restrictamente observados outros preceitos hygienicos, que são tidos como modificadores das predisposições individuaes. São elles os seguintes: purificar e renovar o ar nas habitações particulares e publicas, destruir os fócos, evitar a agglomeração de muitos individuos em lugares estreitos, abster-se dos prazeres da meza, das fadigas physicas e moraes.

A administração publica não deve perder de vista que o terror, e tudo quanto pode abater e entristecer o espirito, exerce grande influencia sobre as predisposições individuaes, pelo que devem ser expressamente prohibidas as pompas religiosas.

O estabelecimento de hospitaes em lugares proprios é uma medida de grande utilidade.

Não devemos deixar passar desapercebida uma medida, que está em grande voga na França e na Inglaterra contra a cholera-morbus epidemica. Queremos fallar do *systema das visitas preventivas*.

Este systema consiste *em suspender por meio de um tratamento con-*

veniente a diarrhea, que em tempo de epidemia de cholera-morbus precede á explosão da molestia.

Na Inglaterra os medicos visitadores andam de porta em porta; apresentam-se todos os dias antes da partida dos operarios para o trabalho, ou á tarde quando elles regressam. Se algum d'elles tem diarrhea, prescreve-se-lhe immediatamente o tratamento. Se ha grande urgencia os medicamentos são fornecidos pelo medico visitante, que os leva comsigo. Não sendo, porém, grande a urgencia, o medico limita-se a receitar, receita que é aviada pelas pharmacias, gratuitamente.

Terminemos nosso trabalho tratando de algumas medidas, que podem ser consideradas como meios curativos propriamente taes de algumas molestias, que apresentam o caracter contagioso.

Fallemos em primeiro lugar dos especificos, cuja efficacia é geralmente reconhecida.

Elles se reduzem aos antisyphiliticos, e aos anti-psoricos. A descoberta de maior numero de especificos seria incontestavelmente um dos mais relevantes serviços que a medicina poderia prestar á humanidade.

Dos especificos passemos á cauterisação. Esse meio tem sido empregado com vantagem na pustula maligna, e para prevenir a raiva.

A inoculação da vaccina é hoje com justa razão geralmente considerada como um excellente meio preventivo da variola.

As experiencias, que se tem feito da inoculação da syphiles como medida preventiva, tem dado resultados negativos.

Aqui damos por finda nossa dissertação, e o fazemos agradecendo ao distincto facultativo, o Sr. Dr. Silva Lima, o modo cavalheiro com que poz a nossa disposição alguns livros, que nos foram de summa utilidade.

SECÇÃO ACCESSORIA.

DO INFANTICIDIO SOB O PONTO DE VISTA MEDICO-LEGAL.

PROPOSIÇÕES.

I.

O infanticidio é a morte provocada de uma criança recemnascida, ou no acto de nascer.

II.

O nosso codigo, bem como muitos outros, não define o que seja um recemnascido, e no entanto questão é essa que muito tem preoccupado os jurisconsultos.

III.

Definiremos o recemnascido segundo o direito romano, isto é, a criança que ainda não recebeo os primeiros cuidados (*sanguinolentus*). Quando mais não seja, tem essa definição em seo favor a razão philosophica.

IV.

O codigo brazileiro, na applicação da pena para o crime de infanticidio, não tem, e com razão, em consideração alguma a divisão estabelecida pelos medicos-legistas de infanticidio por omissão e por commissão.

V.

Tem sido questão entre os jurisconsultos o seguinte: Para que tenha lugar o infanticidio é preciso que o recemnascido seja julgado *viavel*, ou

basta que esteja vivo quando se commetteo o crime? Inclinamo-nos pela segunda hypothese.

VI.

Aquelles, que sustentam que a *viabilidade* deve ser considerada como a condição *sine qua non* para que se dê o infanticidio, defendem uma doctrina que vae de encontro aos principios da moral, e que póde ser de consequencias funestissimas.

VII.

A nossa lei penal tratando do infanticidio, e nada dizendo sobre a questão da *viabilidade*, parece de algum modo sustentar a doctrina que diz que basta para que o crime se dê que a criança tenha vivido.

VIII.

Não dispondo a sciencia medica de meios seguros, pelos quaes possa provar que uma criança viveo sem ter respirado, entendemos que ainda sob o ponto de vista medico-legal viver é respirar.

IX.

Não se deprehenda, do que fica dito, que negamos a vida sem a respiração; não. Os factos, porém, que se apresentam são tão raros, que bem podem ser considerados como excepcionaes.

X.

Pela docimasia pulmonar póde o medico verificar se a criança chegou a respirar.

XI.

Dos diversos methodos docimasicos o mais simples e geralmente seguido é a docimasia pulmonar hydrostatica, aconselhada por Galeno.

XII.

O exame anatomico da criança póde fornecer ao medico legista provas, que o induzam a affirmar com mais ou menos probabilidade que ella chegou a viver algum tempo.

SECÇÃO CIRURGICA.

AFFECÇÕES CARBUNCULOSAS.

PROPOSIÇÕES.

I.

As affecções carbunculosas são duas: o carbunculo propriamente dito, e a pustula maligna.

II.

A primeira d'essas affecções se desenvolve tanto no homem, como nos animaes; a segunda é exclusiva ao homem.

III.

Uma alteração profunda no sangue póde fazer com que o tumor carbunculoso (carbunculo symptomatico de alguns autores) se desenvolva no homem, independentemente da transmissão do virus carbunculoso dos animaes.

IV.

Ha uma outra especie de carbunculo (carbunculo idiopathico de alguns autores). Esta forma tira sua origem do carbunculo symptomatico.

V.

Pode-se dizer que em geral são identicas as causas do carbunculo symptomatico tanto no homem, como nos animaes.

VI.

O virus carbunculoso passa por ser um d'aquelles cujo contagio se acha provado por innumeros factos. As pelles de animaes affectados de carbunculo conservam o seo caracter contagioso até depois de cortidas.

VII.

O carbunculo é sempre acompanhado de prodromos, que se denunciam por um abatimento de forças, que não deixa o doente occupar-se em coisa alguma.

VIII.

Depois dos prodromos apparece uma ou mais pustulas em qualquer parte do corpo; apresntando em seo centro uma côr bastante preta, mas que se modifica na circumferencia, a ponto de tornar-se vermelha. Estas pustulas abrem-se com uma presteza extraordinaria, e deitam uma serosidade, que determina, onde toca, calor intenso e coceira.

IX.

O carbunculo, e principalmente aquelle que os autores chamam symptomatico, é uma molestia quasi sempre mortal.

X.

O tratamento varia, segundo o carbunculo é symptomatico, ou idiopathico; e segundo o estado do individuo. A cauterisação só aproveita, e isso mesmo raramente, no carbunculo idiopathico.

XI.

A pustula maligna, diversamente do carbunculo, cuja ella é uma especie, quasi sempre se desenvolve nas partes do corpo habitual ou accidentalmente descobertas, e n'aquellas em que a pelle é fina.

XII.

A pustula maligna, se bem que seja uma molestia grave, é todavia de um prognostico menos fatal do que o do carbunculo.

XIII.

As causas, séde, marcha, forma, e os resultados negativos da inoculação da pustula maligna, fazem com que o medico não a confunda com o carbunculo.

XIV.

A cauterisação tem sido empregada com vantagem no tratamento da pustula maligna. Ella póde ser feita quer com o fogo, quer com a potassa caustica, quer com os acidos concentrados, etc., etc.

XV.

A extirpação do tumor carbunculoso, e algumas vezes a do pustuloso, é uma operação, que deve ser abolida, já como muito dolorosa, já como pouco efficaz.

SECÇÃO MEDICA.

CHLOROSE.

PROPOSIÇÕES.

I.

A chlorose é uma nevrose, caracterisada por uma pallidez particular da face, por perturbações de diversas funcções do organismo, e por uma diminuição nos globulos do sangue.

II.

A chlorose é uma molestia differente da anemia.

III.

As causas, os symptomas, a marcha, a duração, e ainda o tratamento de uma e outra molestia, mostram que ellas não são identicas.

IV.

O professor Trousseau dá muita importancia, para differençar a chlorose da anemia, a um ruido de sopro, que é ouvido quando se applica o stethoscopio acima da parte media da clavicula.

V.

Se o ruido é simples, e ouvido no primeiro tempo diz Trousseau

que ha anemia; se, porém, o ruido é duplo e se estende ao segundo tempo (*ruido de sopro com reforço* na expressão do Sr. Bouillaud) diz o illustrado professor que a molestia deve ser capitulada de chlorose.

VI.

A chlorose, desenvolvendo-se tanto nos individuos de um como nos de outro sexo, costuma todavia ser mais frequente na mulher.

VII.

Os individuos de temperamento nervoso e lymphatico são aquelles a quem de preferencia a chlorose costuma atacar.

VIII.

Não consideramos a chlorose como uma molestia congenita, e nem tampouco a classificaremos, como querem alguns, no rol das cachexias.

IX.

A chlorose póde coexistir com outras molestias. A tuberculisação nos individuos predispostos pela herança é uma affecção que sóe acompanhal-a.

X.

O prognostico da chlorose varía, segundo é ella incipiente ou chronica; segundo as molestias que acompanham-n'a, e, por ultimo, segundo a desordem profunda das funcções organicas,

XI.

O tratamento consiste não só nos meios hygienicos, como tambem nos preparados pharmaceuticos.

XII.

Dentre os diversos preparados, o mais usado é o ferro, applicado só, ou associado a outras substancias, segundo as exigencias das indicações especiaes.

XIII.

Os preparados de manganese tem tambem sido empregados com vantagem, e bem assim os amargos.

XIV.

As preparações marciaes são contra-indicadas quando além da chlorose existe tambem a tuberculose.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Ad extremos morbos, extrema remedia exquisite optima.

(Sect. 1.ª Aph. 6.º)

II.

Circa principia et fines omnia sunt debiliora: circa vigores vero, vehementiora.

(Sect. 2.ª Aph. 30.)

III.

Mutationes anni temporum maxime pariunt morbos, et in ipsis temporibus mutationes magnæ tum frigoris tum caloris, et cætera pro ratione eodem modo.

(Sect. 3.ª Aph. 1.º)

IV.

In autumno morbi acutissimi, et maxime exitiales, ver autem saluberrimum, et minime lethale.

(Sect. 3.ª Aph. 9.º)

V.

Morbi autem quilibet fiunt quidem in quibuslibet anni temporibus; nonnulli vero in quibusdam ipsorum potius et fiunt, et exacerbantur.

(Sect. 3.ª Aph. 19.)

VI.

In morbis acutis, extremarum partium frigus, malum.

(Sect. 7.ª Aph. 1.º)

Remettida à Commissão revisôra. Bahia e Faculdade de Medicina 5 de Setembro de 1867.

Cincinnato Pinto.

Esta these está conforme aos Estatutos. Bahia 7 de Setembro de 1867.

Dr. Virgilio C. Damasio.

Dr. Cunha Valle Junior.

Dr. José Affonso de Moura.

Imprima-se. Bahia e Faculdade de Medicina 30 de Setembro de 1867.

Dr. Baptista.